

**NÄR KOMMUNEN BLIVIT HUVUDMAN:
BEHOV AV FORTSATT UTVECKLING**

Kent Ericsson Patricia Ericsson

**Anförande, Konferens SOR
Bergen, 1999**

**Tema Handikapp & Omsorg
Pedagogiska Institutionen
Uppsala Universitet**

När kommunen blivit huvudman: behov av fortsatt utveckling

Kent Ericsson Patricia Ericsson

Den samhälleliga omsorgstraditionen

Rötterna till den omvälvande förändring av handikappomsorg som ägt rum i Norden finns i framväxten av ett välfärdssamhälle. När man stod inför att skapa den service som skulle garantera allmänheten dess välfärd, väcktes frågan om huruvida den också skulle kunna utnyttjas av personer med ett funktionshinder.

Svaret på frågan blev att denna välfärdsservice skulle göras tillgänglig för alla. För den enskilde personens del innebär detta att hans välfärd blir garanterad i samma utsträckning som allmänhetens. För samhällets del får detta positiva konsekvenser eftersom man kan skapa former för service som gäller alla. På så sätt slipper man bygga upp en särskild omsorg som enbart riktar sig till dem med ett funktionshinder.

I Sverige finner man valet av denna socialpolitiska inriktning väl beskriven då det svenska välfärdssamhället började ta sin form. 1946 fördes dessa tankar fram i en offentlig utredning som förespråkade att också personer med funktionshinder skulle få utnyttja den välfärdsservice som skulle komma att utvecklas och att de därmed skulle få leva under mer normala livsvillkor. Man kallade därför denna socialpolitiska idé för normaliseringsprincipen. Här startade således den utveckling mot en utbyggnad av en handikappomsorg inom ramen för ordinarie samhälle. Samtidigt påbörjades den institutionsutveckling som fört fram till att institutionen inte erkänns som en omsorgsform efter år 2000.

Det fanns också ett värderingsmässigt motiv till utformningen av denna nya socialpolitiska idé. Man såg personen med ett funktionshinder som en medborgare i samhället. Utnyttjandet av välfärdssamhällets service blev därför en fråga om demokratiska rättigheter. Normaliseringsprincipen och den allmänna strävan mot en normalisering av livsvillkor som varit ett uttryck i den utveckling som ägt rum blir då inte enbart ett slagord i debatten. Istället markerar den en ny socialpolitisk inriktning som växer fram i ett nytt och mer demokratiskt samhälle (Ericsson 1995).

Den institutionella omsorgstraditionen

Rötterna till denna tradition finns i det industrisamhälle som växte fram under 1800-talet. Institutionen skapades av de frivilliga hjälpföreningar som etablerades för att ge undervisning åt barn och ungdomar med begåvningshandikapp när de inte fick tillgång till den obligatoriska skolan. Den var en naturlig form för stöd och service i det dåtida samhället som enbart kunde erbjuda enkel fattigvård. I takt med att allt fler personer identifierades tillkom flera typer av institutioner. Det institutionssamhälle som växte fram under 1800-talet, blev den organisation som svarade för undervisning och vård under första hälften av 1900-talet för alla.

Den centraliserade sårmsorg som skapades genom den lagstiftning som påbörjades under 1940-talet, fick institutionen som förebild. Nu fick en särskild landstingsorganisation uppgiften att identifiera och omhänderta alla med begåvningshandikapp. All den sociala, psykologiska och medicinska service de behövde, skulle förmedlas av denna organisation. Det skulle ske genom ett system av särskilda institutioner, väl differentierat med olika enheter så att alla behov skulle kunna tillgodoses. En centralt placerad tjänsteman hade ansvaret för att placera personen på rätt institution. För de allra flesta med funktionshinder kom detta att betyda att de fick tillbringa sitt liv inom denna organisation, på olika institutioner. Enbart ett fåtal fick möjlighet att lämna den eftersom ett deltagande i samhällslivet kunde ske först när de uppvisade en sådan kompetens att de själva klarade av de krav som samhället ställde (Ericsson 1999).

Ett skifte mellan två omsorgstraditioner

I olika samhällen har således skilda former skapats för att förmedla ett samhällsstöd som skiljer sig från varandra i avgörande avseenden. Den förändring av handikappomsorg som pågår blir därför en fråga om ett skifte mellan två omsorgstraditioner. På individuell nivå sker en förändring som utgår från att personen tidigare har avskiljts från ordinarie samhällsliv. Nu är uppgiften istället att denne skall få möjlighet att delta i detta på så sätt som är naturligt för alla andra.

Nyckeln till att detta kan ske ligger i huruvida personen får det stöd som denne behöver. Den grundläggande uppgiften i detta skifte blir därvid att på organisatorisk nivå utveckla samhällets ordinarie stöd och service så att detta också tillgodoser behoven hos personen med funktionshinder. I takt med att detta sker kan äldre sårmsorg avvecklas.

Men det finns också ett skifte vad gäller synen på dessa personers plats i samhället. Den institutionella traditionen dominerades av att man såg personen med begåvningshandikapp som en elev eller patient, beroende på om omsorgsbehovet var mindre eller mer omfattande. Det var dessa roller som legitimerade att en person kunde omhändertas, ibland mot sin egen vilja, till undervisning eller vård. Den samhällseliga traditionen som hade sin grund i ett demokratiskt samhälle, erkände personen med begåvningshandikapp som en fullvärdig medborgare. På denna kulturella nivå blir uppgiften under detta skifte mellan traditioner att lämna ett äldre synsätt och att verka för ett utvecklat medborgarperspektiv (Ericsson 1997).

Värdering av institutionsavveckling

Avvecklingen av de stora institutionerna för personer med begåvningshandikapp sägs av många som en mycket dramatisk förändring när detta arbete pågick. Även idag finns det många som är osäkra inför det som skett. Det är dock när man ser detta skifte mellan omsorgstraditioner som denna avveckling framstår som naturlig. I det demokratiska samhälle som vi upplever i Norden framstår undanstoppandet av personer på institution, med den begräsning av deras frihet som detta medför, som något onaturligt.

De uppföljningar som genomförts visar också på en huvudbild som uttrycker att livet förändrats i positiv riktning för dem som flyttat. Det är väl också naturligt eftersom den nya omsorg som skapats bygger på moderna värderingar om bostad och arbete, fritid, kultur och ett deltagande i livet på den ort där man bor. Institutionens struktur kommer däremot ur 50-talets tankar om en person med begåvningshandikapp. Det är också denna periods idéer om bostad och arbete som satt sin prägel på den institutionella

traditionen. När en modern omsorg erbjuder ett liv som upplevs som bättre än det som erbjöds på institutionen, är det naturligt att man inte vill flytta tillbaka.

Samtidigt skall man vara uppmärksam på att det kan pågå tok också inom en samhällsbaserad omsorg. Även här kan det finnas en dåligt administrerad omsorg, här kan man också begå misstag och här kan sådan kompetens saknas som krävs för att personen skall få uppleva ett gott liv. Oacceptabla samhällsbaserade omsorger förklarar stora delar av de brister som man finner i den huvudbild som framträder ur uppföljningsundersökningarna.

Institutionsavveckling som ett skifte mellan omsorgstraditioner

En värdering som denna jämför vardagen i förhållande till den konsensus-uppfattning som man finner bland familjer, personal och andra berörda. Vilka blir då slutsatserna när man tar en mer teoretisk utgångspunkt, de två omsorgstraditionerna, för sin värdering?

Med den demokratiska rättigheten till ett samhällsdeltagande och med ett medborgarperspektiv på relationen mellan personen med begåvningshandikapp och hans omgivning, fokuseras andra aspekter av denna förändringsprocess. Då ser man de gruppboheter och dagcenter som skapats som särlösningar för dessa personer. Enbart i begränsad omfattning finner man att ordinarie bostäder och platser på orten utnyttjats för verksamheter under dagtid.

Dessa omsorgsformer erbjuder inte heller någon ny och mer jämlik relation mellan personen och andra i hans omgivning. Det finns inte heller några demokratiska former för beslutsfattande om vardagen. Man kan därför sammanfatta bilden från en jämförelse som utgår från de två omsorgstraditionerna som att det i dessa nya omsorger fortfarande pågår ett särliv, men nu inom ramen för ordinarie samhälle. Den demokratiska process som kunde förväntas, finner man inte. Man har genomfört denna avveckling utan beaktande av ett medborgarperspektiv.

Konsekvensen av detta får dock inte bli att man anser att avvecklingen har misslyckats och att man borde återvända till institutionen som vårdform. Det är inte det budskap som personerna ger oss! Men det är kanske för osannolikt att tro att det går att genomföra en så dramatisk förändring, som ligger i skiftet mellan de två omsorgstraditionerna, i ett enda steg? Vad man lyckats skapa är en ny plattform, bostäder och verksamheter på den ort där personen hör hemma, och utifrån dessa behöver det ske en fortsatt utveckling. Denna måste då som sin utgångspunkt ta det medborgarperspektiv som en gång fanns med i den socialpolitiska idé som satte igång denna förändringsprocess (Ericsson 1995, Mansell och Ericsson 1996).

Kommunen som plattform för fortsatt utveckling

Det vore fel att tro att ett reformarbete skulle upphöra när institutionen blev avvecklad. Det var aldrig ett mål i sig att avveckla den utan denna uppgift var ett medel för att bidra till ett bättre liv för de personer som en gång levde där. Nu när personerna flyttat fortsätter detta arbete men med kommunen som plattform. Kommunen erbjuder dock helt andra förutsättningar för ett omsorgsarbete än vad landstingen gjorde. Det betyder att en handikappomsorg behöver utvecklas för att kunna utnyttja de nya kommunala förutsättningarna. Men vilka är dessa?

Personen är född på en ort och där hör han hemma, oavsett om han har ett funktionshinder eller ej. Det är också där han har rätt att få växa upp och leva som vuxen, eftersom hans funktionshinder inte är ett skäl att skicka bort honom från kommunen, till vård på annan plats. Det stöd och den service som han kommer att erhålla är den som kommunen erbjuder sina medborgare. Personens tillvaro kommer således att präglas, som för alla andra, av karaktären på den kommun där han bor.

Personen tillhör också en familj och en släkt som hör hemma på denna ort. När han växer upp där familjen lever kommer denna att få en viktig roll när stöd och service utvecklas och erbjuds. Föräldrar och syskon har kunskaper om livet i kommunen och blir därför resurser för att få tillgång till bostad och fritid, arbete och samhällsservice.

När kommunens sociala omsorg har ett grundläggande ansvar för befolkningens välbefinnande, och denna bedrivs utan tvång, måste också handikappomsorg bedrivas under frivilliga former, byggd på överenskommelser mellan parter.

Säsongsamtal i bostad

De nya tankar som präglar en handikappomsorg i kommunal regi har börjat prövas av oss i en serie projekt kring temat "Mitt Eget Liv". Arbetet befinner sig i ett tidigt skede men ger ändå intressanta erfarenheter. När vi ville pröva konsekvenserna av dessa nya förutsättningar för verksamheten i en gruppbofastad växte nya arbetsformer fram.

Avsikten med detta projekt var att finna former för att öka personens inflytande och kontroll över sin vardag i och utanför bostaden. Det nyckelbegrepp som formulerades blev säsongsamtal. Med detta menades att personen med funktionshinder skulle ha rätt att inför varje säsong under året, dvs minst 4 gånger, att sätta sig ned till en serie samtal för att klargöra vad man önskade sig under följande säsong. Inför sommaren kunde det t.ex. gälla hur semestern skulle arrangeras, var personen skulle fira midsommar och att det skulle ske inköp av en ny sommarklänning. Det är genom dessa samtal som personen skulle få uttrycka sina önskemål om de vardagsfrågor som upplevs som viktiga.

För att dessa samtal skall föras under jämlika former är det viktigt att personen med funktionshinder har stöd av en företrädare. Det är någon som känner personen väl men som inte tillhör omsorgsorganisationen. När personen inte kommunicerar med tal blir det företrädaren som för dennes talan vid dessa samtal. För att dessa skall få någon betydelse skall de utmynna i ett antal beslut och dessa skall dokumenteras. På så sätt blir dessa överenskommelser underlag för kommande aktiviteter.

Kvaliteten i den omsorg som en bostad erbjuder kan uttryckas som graden av hur väl man tillgodoser personens önskemål om ett gott liv. Med dessa dokumenterade överenskommelser och en uppföljning av dem, finner man en metod för att få en uppfattning om huruvida en handikappomsorg tillgodoser personens önskemål (Ericsson, P. och Ericsson, K. 1996).

Karriärsamtal i daglig verksamhet

Verksamheter utanför bostaden under dagtid förmedlas vanligtvis genom dagcenter. På så sätt får personen med begävningshandikapp uppleva en mer normal dag på de platser på orten där andra tillbringar sina dagar. Genom denna särskilda omsorgsform erbjöds vanligtvis ett antal verksamheter och

personer får delta i dessa. Dessa dagcenter växte fram under den tid då landstingen var huvudman för handikappomsorg. Med ett kommunalt huvudmannaskap finns ett större utbud av platser, verksamheter och personer som kan bidra till dagliga verksamheter för dessa personer. Det är inte längre enbart de verksamheter som erbjuds inom ramen för den särskilda omsorgsformen utan nu finns en hel kommun, vars möjligheter är tillgängliga. Dagcentret behövs inte längre (Ericsson och Nilsson 1991).

När former för personens inflytande över sina dagliga verksamheter skulle prövas växte begreppet karriärsamtal fram. Avsikten med att också personen med begåvningshandikapp skulle få tillgång till en karriär var att ge honom möjlighet till ett långsiktigt mål för sitt vuxenliv. Personens karriär skulle då bli utgångspunkt för att forma dennes vardagsliv på ett sådant sätt att detta skulle bidra till ett förverkligande av karriären. Karriärsamtalen blir då det medel som används för att gradvis klargöra hur personen ser på sitt vuxenliv och en karriär, dvs en planering på lång sikt. Dessa samtal blir då också ett medel för att på kort sikt ta fram de verksamheter som skall fylla personens vecka, dvs en planering på kort sikt.

När dessa karriärsamtal prövas, de bedrivs på samma sätt som säsongssamtalen i bostad, finner man att personerna har tankar om sitt vuxenliv och man har klara önskemål om vilket vuxenliv man vill leva. Det varierar dock naturligtvis, beroende på personens funktionshinder, med avseende på hur väl de kan uttryckas verbalt. När man sedan arbetar för att tillgodose dessa önskemål finner man att personerna, självklart, blir nöjda med att få ägna sig åt verksamheter som man finner meningsfulla.

Genom karriärsamtalen växer det fram en ny modell för att bedriva dagliga verksamheter. Eftersom det inte finns en karriär för personer med begåvningshandikapp, utan karriären gäller en enskild person, blir denna personlig. De verksamheter som behövs för att förverkliga karriären blir därmed också personliga. Det finns således inga verksamheter som i sig är meningsfulla för personer med begåvningshandikapp! Därmed upphör tanken om ett dagcenter som skall innehålla särskilda resurser som dessa personer behöver. Istället blir det kommunen med sina resurser som är den domän ur vilken de dagliga verksamheterna kan hämtas (Ericsson 1998).

Kommentar

Begreppet två omsorgstraditioner visar på hur det bakom det välkända uttrycket normalisering, så ofta använt under förändringen av nordisk handikappomsorg, fanns det än större begreppet demokratisering. I Sverige har man således kunnat finna hur det under mer än 50 år gradvis skett en utveckling mot en ökad demokratisering av handikappomsorg. Nu när institutioner avvecklats och kommunen blivit huvudman har än bättre förutsättningar skapats för att förverkliga denna grundläggande tanke.

Inom Projekt Mitt Eget Liv bedriver vi ett antal projekt med inriktning mot en demokratiserad handikappomsorg. Här har vi presenterat illustrationer från två som visar på hur samtalet mellan två jämlika parter, personen med sin företrädare och representanten för en handikappomsorg, blir central för det stöd som skall erbjudas. Eftersom dessa omsorger är frivilliga behöver man upprätta överenskommelser mellan parterna som grund för en fortsatt utveckling. Dessa exempel visar således på att man med ett medborgarperspektiv fokuserar helt nya sidor av en handikappomsorg, finner nya frågor och lösningar. Det finns således behov av en fortsatt utveckling.

Referenser

Ericsson, K. 1995: Ny vardag och nya livsvillkor. Efter avveckling av vårdhem för utvecklingsstörda. Mariestad: Landstinget Skaraborg.

Ericsson, K. 1997: Framväxten av omsorger genom bostad och dagliga verksamheter och skiftet mellan traditioner. ur Sonnander, Söder och Ericsson (red.) Forskare om utvecklingsstörning. Perspektiv, kunskaper, utmaningar. Uppsala: Uppsala Universitets Förlag.

Ericsson, K. 1998: From day services to participation in working life. Experiences from three projects in Sweden. Contribution to final report of Career. Uppsala: Pedagogiska Institutionen.

Ericsson, K. 1999: Centraliserad säromsorg. PM. Uppsala: Pedagogiska Institutionen.

Ericsson, K. & Nilsson, I. 1991: Dagliga verksamheter i kommunal regi för vuxna personer med begåvningshandikapp. Rapport. Uppsala Universitet, Centrum för handikappforskning.

Ericsson, P. & Ericsson, K. 1996: Kvalitet inom handikappomsorg: Två omsorgstraditioner. PM. Uppsala: Skinfaxe.

Mansell, J. & Ericsson, K. 1996: Deinstitutionalization and Community Living. Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA. London: Chapman & Hall.